№ 10. Dodatek do Przeglądu lékarskiego R. 1876.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów, Nr. 122.

Przedpłata dla prenumerujących Przegląd lékarski wynosi:
rocznie 2 zlr w. a.
półrocznie 1 zlr. w. a.

DWUTYGODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie.
Poświęcony Higijenie publicznéj i prywatnéj, oraz sprawom Organizacyi służby zdrowia i stosunkom Zawodu lékarskiego.
Wydawany pod redakcyją
Doc. Dr. Grabowskiego i Prof. Dr. Janikowskiego
W KRAKOWIE.

Wychodzi w Krakowie dwa razy na miesiąc, w objętości ½ arkusza.

Przedpłata na sam Dwutygodnik higijeniczny wynosi:
w Krak. rocznie 2 zła. 20 c
„ półrocz. 1 zła. 10 „
z przesył. rocznie 2 zła. 50 „
„ półrocz. 1 zła. 25

PO SEJMIE.

* Obawy co do traktowania spraw sanitarnych na tegoroczném sesyi sejmowéj, które wypowiedzieliśmy w NN. 4 i 5 „Dwutygodnika", aż nazbyt, niestety, się sprawdziły. Przejrzawszy treściwe wiadomości o sprawach publiczno-lékarskich w Sejmie (które podawaliśmy w NN. 6—9 „Dwutygodnika"), sesyję ubiegłą możnaby nazwać sesyją przemilczeń, odroczeń i oszczędności. I tak przemilczano całkiem o organizacyi służby zdrowia w kraju, nie wypowiadając nawet, jak dawniéj, platonicznych w tym względzie życzeń. Odroczono ze względów oszczędności: budowę pralni, łaźni, kuchni parowych i pomieszkań dla niższéj służby w szpitalu lwowskim i budowę zakładu położniczego we Lwowie; z tychże samych powodów zredukowano żądaną przez Wydział krajowy kwotę na dalszą budowę szpitala dla obłąkanych w Kulparkowie ze 152,170 złr. do 31, 973, a na wewnętrzne urządzenie tegoż zakładu z 32,156 złr. do 11,305. Nawet w rozprawach (nader krótkich zresztą) nad wydatkami sanitarnemi i na szczepienie ospy ochronnéj jedyne uwagi, jakie się Szanownym Posłom nastręczyły, dotyczyły się znowu strony fiskalnéj: usilnie bowiem domagano się na przyszłość oszczędności w tych rubrykach. Załatwienia (a nawet wniesienia) niektórych zapowiedzianych wniosków Wydziału krajowego w sprawach szpitalnych (np. o uregulowaniu stosunku funduszów szpitalnych do funduszu krajowego, jakotéż o statucie zakładu kulparkowskiego) nie mogliśmy się téż dopatrzéć w sprawozdaniach sejmowych; zapewne brak czasu stanął na zawadzie. Nie wiemy także, co się stało z niektóremi prośbami wniesionemi do Sejmu w sprawach lékarskich, np. z prośbą gminy Wieliczki o wodę słoną na użytek leczniczy.

Za to z zadowoleniem zaznaczamy trzy uchwały tegoroczne w sprawach, które wprawdzie nie bezpośrednio, lecz pośrednio mają wielkie znaczenie pod względem publiczno-lékarskim, a mianowicie: 1) ustalenie krajowego biura statystycznego; 2) uchwalona kwota (5,379 złr.) na badania własności przyrodniczych kraju pod kierunkiem Akademii umiejętności; 3) wreszcie ponowiony zeszłoroczny projekt ustawy przeciwko pijaństwu, nie zatwierdzonéj, niestety, przez Rząd. Nakoniec uchwalona ponownie rezolucyja, żądająca założenia wydziału lékarskiego we Lwowie, ma znaczenie raczéj teoretyczne: albowiem w obecnéj chwili bardzo małe jest prawdopodobieństwo, ażeby Rząd zadość uczynił temu słusznemu życzeniu.

Tyle co do obojętności ubiegłego Sejmu na sprawy sanitarne. A teraz zachodzi pytanie, czy na przyszłość nie może być lepiéj? jakie do tego prowadziłyby środki. Otóż w ogólności nie łudzimy się nadzieją, żeby mogła w tym względzie radykalna nastąpić poprawa: albowiem względy oszczędności zapewne zawsze przeważać będą szalę przeciwko urządzeniom sanitarnym, wymagającym większych wydatków, dopóki przeświadczenie o gwałtownéj potrzebie i korzyściach takich urządzeń nie przejdzie *in succum et sanguinem* naszéj reprezentacyi krajowéj; a na to jeszcze potrzeba wiele czasu.

Nie idzie jednakże za tém, żeby w następnym peryjodzie sejmowym nie można było się spodziewać pewnéj w tym względzie poprawy. Ale żeby nadzieja ta ziściła się, na to potrzeba dwojakich warunków: 1) żeby do przyszłego Sejmu weszła większa liczba posłów znających się na sprawach sanitarnych, niż to dotychczas miało miejsce; 2) żeby Sejm miał przygotowane odpowiednie wnioski w tych sprawach. Urzeczywistnienie pierwszego z tych względów należy do komitetów wyborczych mających przedstawiać kandydatów na posłów do przyszłego peryjodu sejmowego. Drugi zaś wzgląd jest zadaniem Wydziału krajowego, który w tym zakresie mógłby sobie pracę wielce ułatwić, zasięgając pomocy towarzystw lékarskich krajowych.

Program opisów topograficzno-lékarskich.

Ułożony przez Dra Bolesława Lutostańskiego [1]).

Opis topograficzno-lékarski pewnego miejsca (osady, miasta, miasteczka, wsi) ma obejmować następujące działy:

1. Historyja lékarska i dzieje przebytych epidemij.
2. Opis higijeniczno-lékarski miejsca w obecnym jego stanie.
3. Atmosfera.
4. Żywność i woda do picia.
5. Utrzymanie porządku, czystości i bezpieczeństwa.
6. Ludność i jéj ruch.

---

[1]) Jedném z najważniejszych zadań lékarza, medycyną publiczną trudniącego się, jest sporządzanie opisów topograficzno-lékarskich, które dają umiejętną podstawę do wszelkich w téj mierze projektów, zarządzeń i ulepszeń. Ponieważ zaś pożądaną jest rzeczą, ażeby tego rodzaju opisy sporządzane były według pewnego jednolitego planu: przeto Redakcyja Dwutygodnika pozwala sobie polecić uwadze Szanownych Kolegów powyższy program, który był przeznaczony na przeszłoroczny Zjazd lékarski we Lwowie, ale z powodu przeszkód od autora nie zależnych nie mógł być przez niego na Zjeździe odczytany. Zarazem Redakcyja żywi miłą nadzieję, iż ogłoszenie programu zachęci Szanownych Kolegów w kraju naszym do pracy w tym kierunku, w któréj niektórzy Lékarze w Królestwie Polskiém i na Litwie już ich w zaszczytny sposób wyprzedzili. (Red.)

7. Choroby panujące i śmiertelność.
8. Służba zdrowia i urządzenia higijeny publicznéj.

DZIAŁ PIERWSZY.

Historyja lékarska i dzieje przebytych epidemij.

I. Rys historyczny. Założenie osady. Czas osiedlenia. Piérwotne położenie. Kształt piérwotny i ośrodki, około których osada powstawała. Rozszérzanie się osady i zmiana piérwotnego miejsca.

II. Piérwotny stan ziemi, gruntu i wód. Podnoszenie się i zapadanie gruntu. Dawniejsza uprawa gruntu. Zasadzanie drzew lub wycinanie tychże. Karczowanie lasów. Bagna. Zmiany koryta wód bieżących. Swiadectwa historyczne i uwagi lékarskie odnoszące się do tych szczegółów.

III. Dawniejsze urządzenia. Drogi publiczne. Stan dróg. Szérokość ulic. Bruki. Cmentarze. Zbiorniki nieczystości. Oczyszczanie miast. Oświetlanie i t. d.

IV. Ludność. Początek téjże. Mieszkańcy miejscowi i przybysze. Mięszanie się. Liczba mieszkańców i ruch ludności w rozmaitych okresach czasu.

V. Klimat. Wiadomości klimatologiczne z czasów ubiegłych. Czy dają się wykryć zmiany w klimacie? Porównanie klimatu dawnego z obecnym. Wpływ robót publicznych.

VI. Choroby i epidemije. Poszukiwania historyczne nad początkiem, częstością i natężeniem chorób pojedyńczych (przypadkowych, sporadycznych) i namiejscowych (endemicznych). Epidemije przebyte i ich opis. Porównanie dawniejszéj chorobliwości (patologii miejscowéj) z chorobliwością obecną. Wykazanie okoliczności przyrodzonych, przypadkowych, przemysłowych i spółecznych (osuszenie błot, zakładanie fabryk, wytępienie lasów, zmiana w sposobie życia i zajęciach mieszkańców), które mogły wpłynąć na powstawanie lub znikanie chorób w ogóle, a w szczególności endemicznych i epidemicznych.

DZIAŁ DRUGI.

Opis higijeniczno-lékarski miejsca w obecnym jego stanie.

I. Położenie geograficzne. Granice i przestrzeń. Długość i szérokość geograficzna. Wzniesienie nad poziom morza. Dokładne oznaczenie granic i przestrzeni pewnéj miejscowości. Względne położenie do okolicznych osad.

II. Rys orograficzno-higijeniczny. Kształt powiérzchni pewnéj miejscowości (Rzeźba naziomu). Góry i wysokość takowych. Pagórki i wzgórza. Płaskowzgórza. Doliny, jary i niziny. Rozkład gór i dolin. Płaszczyzny, równiny, stepy. Konfiguracyja i rozległość (perymetr) osady. Wielkość i kierunek rozszérzania się osady.

III. Roślinność, urodzajność i uprawa ziemi. Trawy, zioła, krzaki i drzewa. Wrzosowiska i lasy. Sposoby uprawiania i pielęgnowania roślin użytecznych. Wpływ ich na zdrowie ludzkie. Uszkodzenia od machin rolniczych. Wyszczególnienie roślin służących za pokarm dla ludzi, lékarskich i jadowitych. Choroby, jakim ulegają rośliny pokarmowe i wpływ takowych na zdrowie zwierząt i ludzi. Środki zaradcze.

IV. Świat zwiérzęcy. Wyszczególnienie zwiérząt używanych do pracy i na pokarm, oraz szkodliwych dla człowieka. Choroby epizootyczne. Środki zaradcze używane przez lud przeciwko chorobom zwiérząt. Skuteczność i niedostatki tych środków.

V. Rys geologiczno-higijeniczny. Porządek geognostyczny wiérzchnich warstw ziemi aż do powiérzchni wody gruntowéj, ich kierunek. Kierunek spadku wody. Mechaniczne i fizyczne własności gruntu. Dziurkowatość. Ciepłota. Stopień przenikliwości dla wody i powietrza. Wilgotność gruntu. Woda gruntowa. Gazy gruntowe. Skład chemiczny wiérzchnich warstw ziemi; części organiczne (zwłaszcza azotowe) i nieorganiczne.

Bagna i trzęsawiska. Ich wpływ na roślinność i zdrowie mieszkańców. Sztuczne nasypy. *Zbiorowiska* istót organicznych w gruncie dolin i jarów.

Osuszanie gruntu. Drenowanie. Zasadzanie roślin osuszających.

Pogłębienia. Wydrążenia podziemne naturalne (szpary, dziury, jaskinie, groty) i sztuczne (kopalnie.) Powietrze w kopalniach). Minerały służące do użytku miejscowego i sposób ich użycia. (Materyjały budowlane).

VI. Rys hidrologiczny. Wody bieżące (żywe). Zdroje mineralne. Źródła, potoki, rzeki i kanały otwarte. Kierunek i szybkość spadku. Własności fizyczne i chemiczne wód bieżących. Rozlewy, czas i rozległość rozlewu. Najwyższy i najniższy stan wody w rzekach. Zanieczyszczenie wód bieżących przez mieszkańców.

Wody stojące. Jeziora, stawy, sadzawki. Własności fizyczne i chemiczne tych wód.

VII. Drogi publiczne. Stan dróg i ich wpływ na zdrowie. Ulice i chodniki. Powiérzchnia ulic i chodników. Liczba ulic różnego rodzaju: głównych, podrzędnych i przejść (pasaży). Kierunek i przecinanie się ulic. Długość i szérokość (największa, najmniejsza, średnia), spadek ulic. Kształt dróg bitych (*chaussée*) (płaski, wypukły, wklęsły). Pokrycie ulic (bruki, makadam, asfalt, cement).

VIII. Domy i mieszkania prywatne. Liczba domów. Ile wynosi powiérzchnia zabudowana? Rozkład domów według piętr i według pojedyńczych dzielnic. Ogólny pogląd na budowę domów i chat. Położenie domów. Urządzenie wychodków. Liczba domów bez wychodków. Wymiary i rozkład wewnętrzny mieszkań. Sposób przewietrzania, ogrzewania i oświetlania. Przedmioty, jakie zawiérają. Sposoby zbiérania i usuwania nieczystości. Oczyszczanie mieszkań. Uwagi lékarskie.

IX. Powiérzchnia wolna (aeracyjna). Ile wynosi? Ulice drzewami obsadzone (bulwary). Spacery (skwery, ogrody, place). Spacery środkowe (wśród miasta) i odśrodkowe (po za miastem położone). Środki powiększania spacerów. Stosunek powiérzchni zabudowanéj do powiérzchni wolnéj (aeracyjnéj).

X. Mieszkania i budynki publiczne pod względem higijenicznym. Kościoły. Klasztory. Szkoły. Koszary. Więzienia. Teatra. Sale zabaw. Mieszkania dla robotników. Łaźnie. Kąpiele. Pralnie publiczne. Targowiska. Rzeźnie. Cmentarze (położenie, spadek, plantacyje, drenowanie, oczyszczanie). Zakłady przemysłowe dla zdrowia szkodliwe. Fabryki, ich rodzaj, z krótkim opisem sposobów fabrykacyi i wpływu na zdrowie robotników.

XI. Ścieki (rynsztoki) i spusty (kanały). Gnojowiska. Kanalizacyja (zupełna, niezupełna). Długość, szérokość i wysokość, kształt, spadek, sposób budowania kanałów. Otwory spustów i zlewy. Sposób połączenia wychodków z kanałami. Uzdrowotnienie (*assainissement*) kanałów (wentylacyja, dezinfekcyja, wypłókiwanie wodą, czyszczenie spustów). Zużytkowanie nieczystości w rolnictwie. Gnojowiska. Nawozy.

Uwaga. W miastach opis szczegółowych dzielnic według powyższego wzoru.

(Dokończenie nastąpi.)

UWAGI
nad projektem dozoru policyjno-lékarskiego nad nierządem w Galicyi i W. Ks. krakowskiém.

Poczynione na posiedzeniu Sekcyi higijenicznéj Tow. lék. krak.

— Projekt wypracowany przez Dra **Riegera**, który zamieściliśmy w Nrach 3, 4, 5, 8 i 9 „**Dwutygodnika**“, został za zgodą autora odczytany i poddany rozprawom na I posiedzeniu Sekcyi higijenicznéj Tow. lék. krak., przy czém nasunęły się następujące uwagi, które tu przytaczamy, sądząc, że może członkowie c. k. Rady zdrowia skorzystają z nich, gdy projekt ten przyjdzie pod rozprawy.

Co do §. 12 wyrażono zdanie, że jest nie zbyt jasnym i niedostatecznym: wskutek tegoż bowiem nierządnica według swéj woli może się oprzéć badaniu, a lékarzowi nie dozwala się badania przymusowego.

W §. 19, gdzie jest mowa o zarejestrowaniu małoletnich, zdaje się, że nie uwzględniono dosyć przepisów kodeksu karnego.

W §. 20 powiedziano: „biuro odstawi chore nierządnice do szpitalu“. Przepis ten wydawał się zbyt ogólnym: nierządnicom publicznym należałoby o ile możności pomoc lékarską ułatwić; nie żądać od nich świadectw, przyjmując je do szpitala; wypuszczać zaś wolno bez szupasowania.

W §. 24, gdzie jest mowa o przypadkach, w jakich kobiétę można wykréślić z ksiąg nierządu, powiedziano pod lit. *c*), że może to nastąpić w skutek reklamacyj poczynionych ze strony rodziców, krewnych lub opiekunów. Otóż samo reklamowanie uznano za nie wystarczające; dla tego bezpieczniejszą wydałoby się rzeczą, gdyby rodzice, opiekunowie itd. dali pewną rękojmię, że reklamowana nadal nierządowi oddawać się nie będzie.

W tymże §. uważano także ustęp *d*) za nieodpowiedni, który przepisuje, żeby ze spisów wykréślić nierządnicę, któréj przez 6 miesięcy nie można było odszukać. Nierządnica, która uchyli się od kontroli, może i w późniejszym czasie, niż po 6 mies., być odnaleziona: dla tego należałoby utrzymywać ciągle wykaz (ewidencyję) takich nierządnic, nie ograniczając się terminem 6-miesięcznym; ale owszem starać się ciągle przez stosunki z innemi biurami wyśledzić nierządnicę, któréj ślad stracono.

Paragraf 36 zdaje się być zbyt ogólnym, mianowicie określenie „z wyjątkiem Władz“ należałoby ograniczyć dodatkiem: „sądowych“.

Co się tyczy §. 39, to mniemano, że jest wielce niedostatecznym i wyrażono zdanie, że jeżeli nierządnica jest chorą i stawić się nie może, to powinna nadesłać do biura świadectwo lékarskie.

§. 54, opiewający, że oględziny kobiét, o których doniesiono policyi, że są chore, a które nie są zarejestrowane, mają się po południu odbywać, uznano za nieodpowiedni: bo lékarz policyjny, którego płaca będzie zapewne nie wielką, nie może tym obowiązkom poświęcać dnia całego; dla tego po południu w żadnym razie oględziny odbywać się nie powinny. Co się zaś tyczy godzin, to proponowane godziny od 9 do 12 stósowniéj byłoby może zamienić na godziny od 10 do 1, bo godzina 9 jest za wczesną.

Oględziny nierządnic nie powinny ograniczać się do części płciowych; ale lékarz badać powinien w ogóle te części ciała, gdzie kiła objawiać się może: dla ego §. 56 powinienby uledz odpowiedniéj zmianie.

W §. 58 ustęp dotyczący umieszczenia w książeczce zdrowia obmyślanego znaku należałoby w tym kierunku zmienić: aby lékarz w odpowiedniéj rubryce zapisywał Numer przekazu do szpitala.

Oględziny bez posługaczki odbywać się nie mogą: uznaje to §. 59; ale powoływać do tego aresztantkę lub jaką służącą, wydaje się rzeczą nie odpowiednią. Posługaczka powinna być zawsze taż sama, osoba wprawna, tylko do tego przeznaczona.

Nakoniec §. 61, zakazujący lékarzowi policyjnemu léczenia osób rejestrowanych, wydawał się niestosownym, zwłaszcza, że w małych miasteczkach, gdzie czasem tylko jeden jest lékarz, wcale się nie da wykonać.

WIADOMOŚCI BIEŻĄCE.

* **Kraków**, dnia 27 maja. — W „Przeglądzie lék.“ donieśliśmy już o zamianowaniu Prof. Dra **Biesiadeckiego** radzcą namiestnictwa i referentem spraw sanitarnych we Lwowie i wyraziliśmy ubolewanie nad stratą, jaką w ten sposób poniesie Wydział lékarski Uniwersytetu krakowskiego. Z drugiéj strony atoli, t. j. ze stanowiska potrzeb sanitarnych kraju cieszymy się z tego zdarzenia: raz, że się zakonczyła tymczasowość już od dość dawna trwająca w naczelnym kierunku spraw zdrowotnych w Galicyi; powtóre, iż znana gorliwość i sprężystość Prof. Biesiadeckiego upoważnia nas do zasadnéj nadziei, że sprawy te pomyślnym dla kraju pójdą torem i że w szczególności Rada zdrowia galicyjska zbudzi się z letargu, w którym od dawna jest pogrążoną.

Policyja targowa. W miesiącu marcu b. r. lékarz miejski razem z komisarzem targowym skonfiskowali 7 garnuszków masła zjełczałego, śmierdzącego i sérowatego, 334 bochenków chléba stęchłego, spleśniałego i gorzkiego, a jedno mléko kazali wylać, ponieważ było zanadto wodą rozcieńczone i ze śmieciami. Dało się dostrzedz, że od czasu częstszego badania niabiału mléko na targach mniéj bywa wodą rozcieńczane.

* **Wykłady Prof. Pettenkofra.** (C. d.) W wykładzie 9 P. zastanawia się nad jednym ze skutków zakażenia gruntu, mianowicie nad zanieczyszczeniem powietrza, które o tyle jest ważniejszém od zanieczyszczenia wody pochodzącego z tego źródła, ile że studnię złą można zamknąć, ale oddychać bądź co bądź trzeba; a prócz tego ilość wody do picia potrzebnéj dziennie człowiekowi wynosi najwyżéj 2 litry, powietrza zaś w tymże czasie potrzebnego 9,000 litrów. Na dowód szkody wynikającéj z zepsutego powietrza gruntowego przytacza doświadczenia Dra J. **Förstera** (*Ztschr. f. Biologie* XI 392), z których się okazuje, że np. powietrze w mieszkaniu na poziemiu (parterze) zawiérało 50%, a na piérwszém piętrze 38% składników powietrza piwnicznego; a zatém, że to ostatnie powietrze, nie różniące się niemal od powietrza gruntowego, wciąż napływa do naszych mieszkań. Nadmieniwszy daléj, że grunt miejski np. w Mnichowie w stanie suchym przynajmniéj w $\frac{1}{3}$ części składa się z powietrza, P. doświadczeniami fizycznemi robionemi na przyrządach w obec słuchaczów udowodnił naocznie wymianę powietrza gruntowego z mieszkalném. Ztąd wyprowadza konieczność badania czystości powietrza gruntowego i przytacza niektóre wyniki takich poszukiwań. Dotychczas śledzono w tym względzie (podobno tylko w Mnichowie) głównie ilość kw. węglowego w powietrzu gruntowém, a z badań nielicznych wprawdzie jeszcze niemożna pewnego wyprowadzić wnio-

sku o przyczynach wahań, które się tutaj napotyka; wszelako dalsze poszukiwania są wielce pożądane.

W wykładzie 10tym na poparcie potrzeby kanalizacyi, jako osuszającéj grunt, dowodzi P., o ile zdrowszy jest grunt suchy od mokrego, mianowicie od kotlin (*Mulden*), dolin rzecznych (*Flussthäler*) itd. Za przykład przytacza rozmaite spostrzeżenia z epidemij cholerycznych, a w szczególności miasto Werdau w Saksonii, gdzie równolegle idą dwie główne ulice, jedna na samém dnie kotliny, druga na jéj grzebieniu: otóż tamta w r. 1865 była głównem gniazdem cholery, na téj zaś zdarzyło się zaledwie kilka przypadków choleryny zakończonéj wyzdrowieniem. Podobny wpływ wywiéra także położenie przy kotlinie jednostronnéj czyli przy urwisku (*Steilrand*), t. j. jeżeli spadek gruntu jest nagły i dom usadowiony jest u stóp takiego spadku. W takim razie grunt domu nasiąka nietylko własną wilgocią, ale wilgocią części wyżéj położonych. To samo ma miejsce, jeżeli dom w ten sposób zbudowany jest na tarasie, że jedna jego strona leży wyżéj, aniżeli druga. Wybitny tego przykład mamy w Gibraltarze, gdzie miasto zbudowane jest na spadku skały: w mieście tém uważano od dawna to dziwne zjawisko, że mieszkańcy dzielnicy wyżéj położonej daleko więcéj cierpią od wszelkich epidemij, aniżeli mieszkańcy dzielnicy dolnéj; otóż przyczyną tego jest ta okoliczność, że górna dzielnica zbudowana jest na gruncie spadzistym bardzo dziurkowatym, przytykającym do skały również spadzistéj, w téj zatém części miasta zbiérającéj niejako bezpośrednio wodę z powiérzchni skał domy są nader wilgotne.

Jeżeli więc w mieście cierpimy, ażeby rozmaite ciecze wsiąkały w grunt, to sztucznie tworzymy na około domów i pod domami te warunki, które w dolinach rzek, w kotlinach i na spadku gór są przyczyną szkodliwości gruntu.

Następnie P. stanowczo popiéra zdanie, które już wypowiedzieli Bürkli i Varrentrapp, że kanały, jeżeli mają skutecznie osuszać grunt, powinny być głęboko zakładane, i wyraża to dobitnie następującém zdaniem: głębsze założenie kanału ma taki skutek, jak gdyby odpowiedni dom lub ulica o tyle w górę zostały wyniesione, ile kanał leży pod powiérzchnią.

Przystępując daléj do niektórych szczegółów budowy spustów czyli kanałów, zastanawia się nad użytecznością t. zw. dołów mułowych (*Schlammgruben*) umieszczonych na przejściu od spustów domowych do spustów ulicznych, które mają na celu zatrzymywać części nie dające się spławić. Są to zagłębienia wycementowane, z góry kratą żelazną pokryte, w których części cięższe niespławne osiadają na dnie (i późniéj od czasu do czasu muszą być wydalane), woda zaś rurami żelaznemi albo glinianemi wypalanemi przechodzi do spustu ulicznego. Rozmaite urządzenia na zasadzie zamknięcia hidraulicznego mają na celu zapobiegać przykrym wyziewów z tych dołów, których częste wypróżnianie jest rzeczą najważniejszą. (C. d. n.)

= **Zjazd higijeniczny w Brukselli.** Obok wystawy przedmiotów higijenicznych i odnoszących się do ratowania życia ludzkiego zagrożonego odbędzie się we wrześniu r. b. w Brukselli także zjazd wspólnarodowy mający zgromadzić tych wszystkich, których te sprawy bliżéj obchodzą. Zjazd ten dzielić się będzie na 3 oddziały: jeden zajmować się będzie sprawami higijenicznemi, drugi sprawami ratowania życia, trzeci nakoniec urządzeniami mającemi na celu poprawę stanu klas robotniczych.

Oddziały te odbywać będą osobno swe posiedzenia, a obok tego codziennie przedpołudniem posiedzenie wspólne, prócz tego odbędą się dwa posiedzenia ogólne na otwarcie i zamknięcie zjazdu, który 6 dni trwać będzie.

Na posiedzeniach wolno zabiérać głos w takim języku, w jakim się komu podoba. Zjazd składać się będzie z członków czynnych i przybranych. Członkiem czynnym jest: *a*) każdy, kto posiada 5 akcyj współki bezimiennéj urządzającej tę wystawę i zjazd; *b*) każdy, kto ma mniéj, niż 5 akcyj, jeżeli zapłaci 15 franków; *c*) każdy, kto zapłaci 25 franków. Członkiem przybranym jest: *a*) każdy, kto ma mniéj, niż 5 akcyj wymienionéj współki, jeżeli nie zapłaci wymienionéj składki; *b*) każdy, kto zapłaci 15 frank. Członkowie czynni mają wolny wstęp na wystawę w ciągu zjazdu. Każdy, kto chce przysłuchać się rozprawom, może otrzymać bilet za 5 fr. na wszystkie posiedzenia, lub za opłatą 1 fr. na jedno posiedzenie.

= **Niemieckie stowarzyszenie ochrony zdrowia publicznego** odbędzie 4ty swój zjazd doroczny w Dyseldorfie w dniach od 29 czerw. do 1 lip. r. b. Program jest następujący:

I. Postęp ochrony zdrowia publicznego od czasu ostatniego zgromadzenia. Sprawozdawca Dr. Börner (z Berlina).

II. O znaczeniu kontroli mléka dla miast. Sprawozdawca Dr. Heusner (z Barmen).

III. Czego słusznie wymagać można od sposobów zaopatrywania miast w wodę ze stanowiska higijenicznego i technicznego. Sprawozdawca Inżynijer Grahn (z Essen) i współsprawozdawca Dr. Sander (z Barmen).

IV O niebezpieczeństwach zagrażających zdrowiu ludzi w skutek chorób zwiérząt domowych i o środkach do pokonania tychże. Sprawozdawca Prof. Dr. Bollinger (z Monachowa).

V. Wpływ dzisiejszych zasad nauczania w szkołach na zdrowie wzrastającego pokolenia. Sprawozdawca Prof. Dr. Finklenburg (z Bonn) i współsprawozdawca Radca lékarski Dr. Märklin (z Wiesbadenu).

VI. O technicznych względach, które rozstrzygać winny ze stanowiska higijeny, rolnictwa i ekonomii społecznéj przy czyszczeniu i zużytkowywaniu miejskiéj cieczy kanałowéj. Sprawozdawca Prof. Dr. Dünkelberg (z Poppelsdorfu) i spółsprawozdawca Inżynijer Bürkli-Ziegler (z Zurychu).

VII. Wystawa i objaśnienie planów kanalizacyi Düsseldorfu.

VIII. Objaśnienie planów wagonu kolejowego osobowego wedle systemu Heusingera z urządzeniem lazaretowém, który posłały na wystawę brukselską stowarzyszenie sasko-albertyńskie i stowarzyszenie krajowe międzynarodowe. Lékarz sztabowy Dr. Hellig (z Drezna).

= **Międzynarodowy zjazd w Filadelfii** od 4 do 9 wrześ. 1876. Na posiedzeniach ogólnych będą mieli mowy (*addresses*) t. j. przeglądy ogólne różni lékarze, między innemi przegląd ogólny o higijenie i medycynie zapobiegającéj Dr. Henry J. Bowditch, Naczelnik urzędu zdrowotnego w Massachusets.

O higijenie ducha (*Geistesgesundheitspflege*) Dr. John P. Gray z państwowego zakładu dla obłąkanych w Utica.

O medycynie państwowéj Prof. Stanford E. Chaillé z Louisiany.

W sekcyi VIII poświęconéj higijenie będą przedmiotem rozpraw następne kwestyje: 1) O odprowadzaniu i zużytkowaniu wody odpływowéj i śmiecia ulicznego Dr. John H. Rauch z Chicago. 2) O urządzeniu i przewietrzaniu szpitali Prof. Stephen Smith. 3) O kwarantanach w ogóle i o tychże przy cholerze i febrze żółtéj Dr. J. M. Woodworth, Inspektor służby szpitalnéj w marynarce Stanów zjednoczonych. 4) O jadach chorobowych Dr. Thom. E. Satterthwaite z Nowego Yorku.

Redaktor odpowiedzialny: **Prof. Dr. St. Janikowski.**

Nakładem Drów Grabowskiego i Janikowskiego.

W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign Stelela.